

















Голкова декомпресія грудної клітки



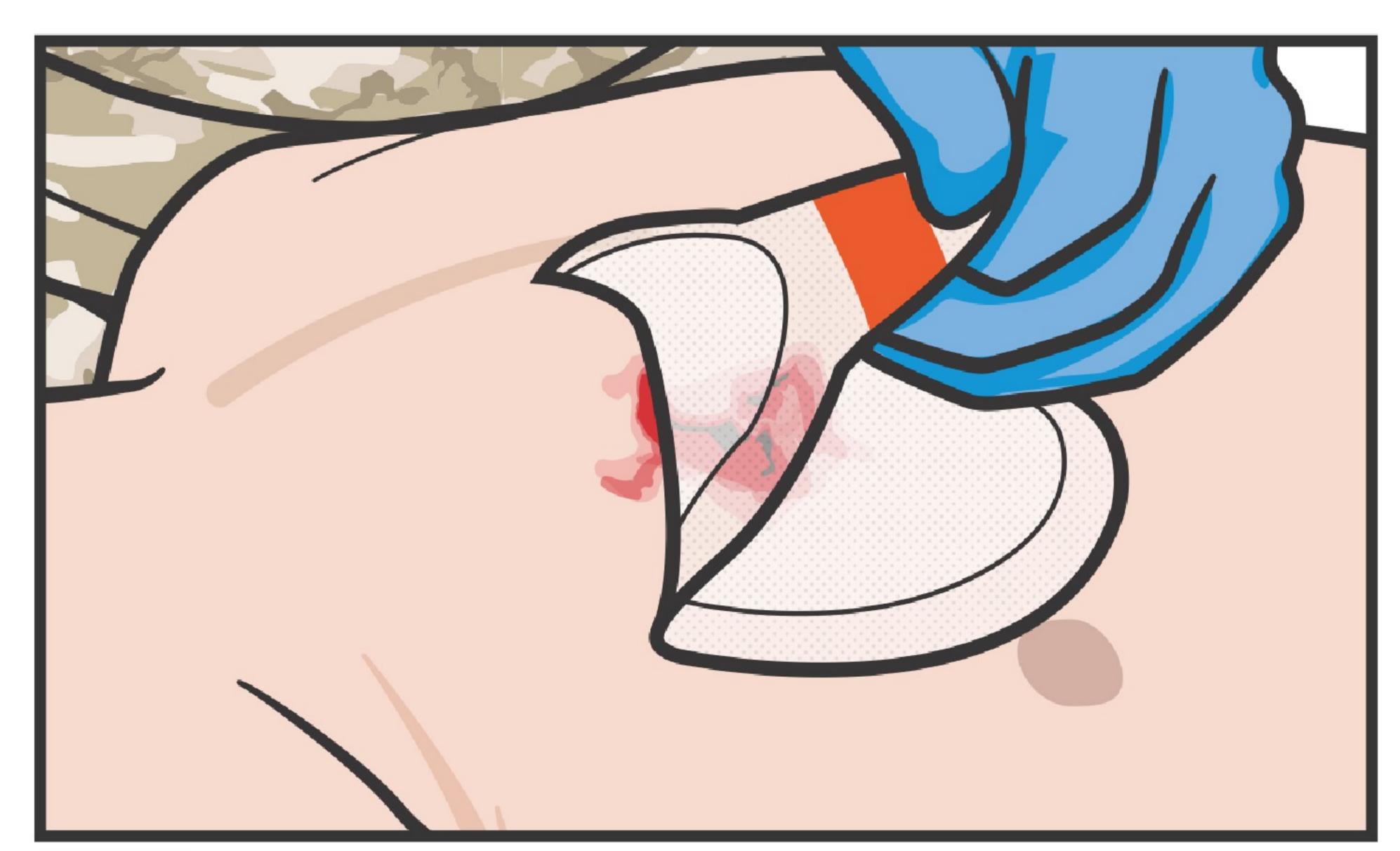
ПОДБАЙТЕ про засоби індивідуального захисту.

ПРИМІТКА: Якщо доступний боєць-рятувальник, скеруйте його вам на допомогу.

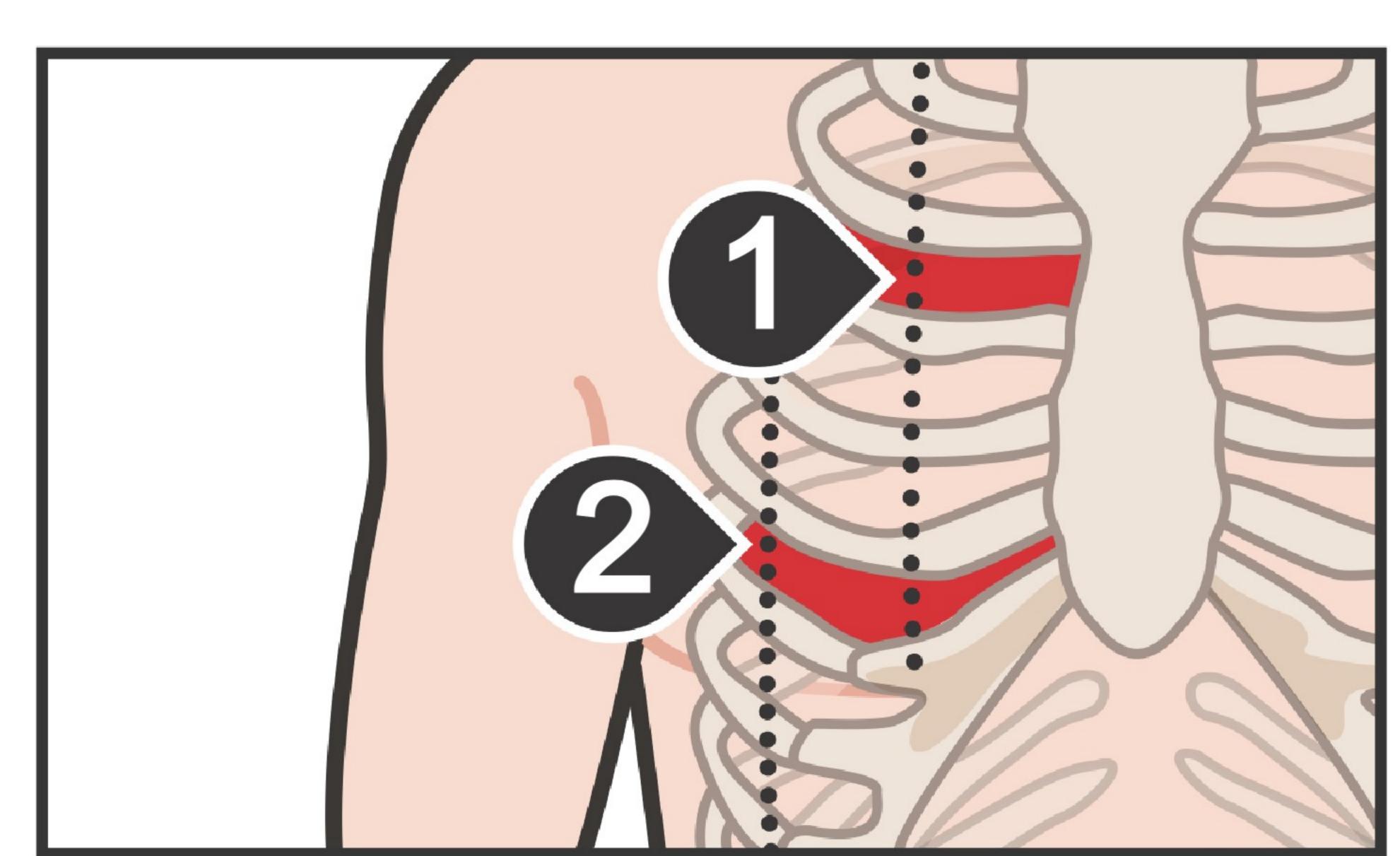
01

ОГЛЯНЬТЕ постраждалого щодо ознак підозрюваного напруженого пневмотораксу.

ПРИМІТКА: Ознаки напруженого пневмотораксу включають: значну травму тулуба або первинне вибухове ураження, внаслідок яких виникла важка/прогресуюча дихальна недостатність (частота дихання менше 8/хв або більше 20/хв, сатурація крові киснем<90%).



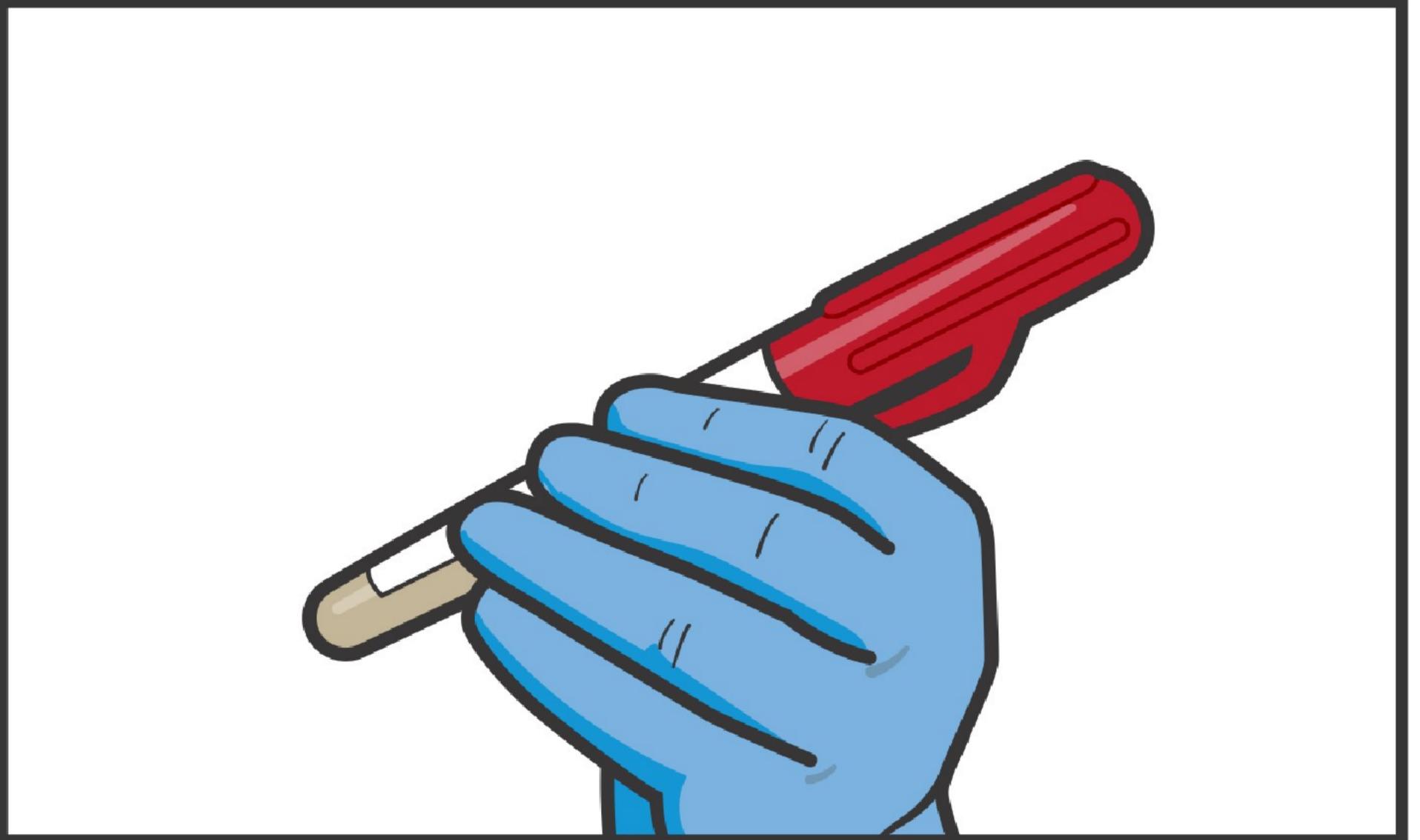
Якщо пораненому раніше була накладена торакальна оклюзійна наліпка з клапаном, ВИПУСТІТЬ з-під неї повітря або ЗАМІНІТЬ її на нову, якщо попередня наліпка була накладена неправильно. Після цього перевірте стан пораненого.



- ВИЗНАЧІТЬ місце для введення голки на стороні ураження (котре з двох місць є більш доступне):
- 1. Друге міжребер'я по середньоключичній лінії на стороні ураження.

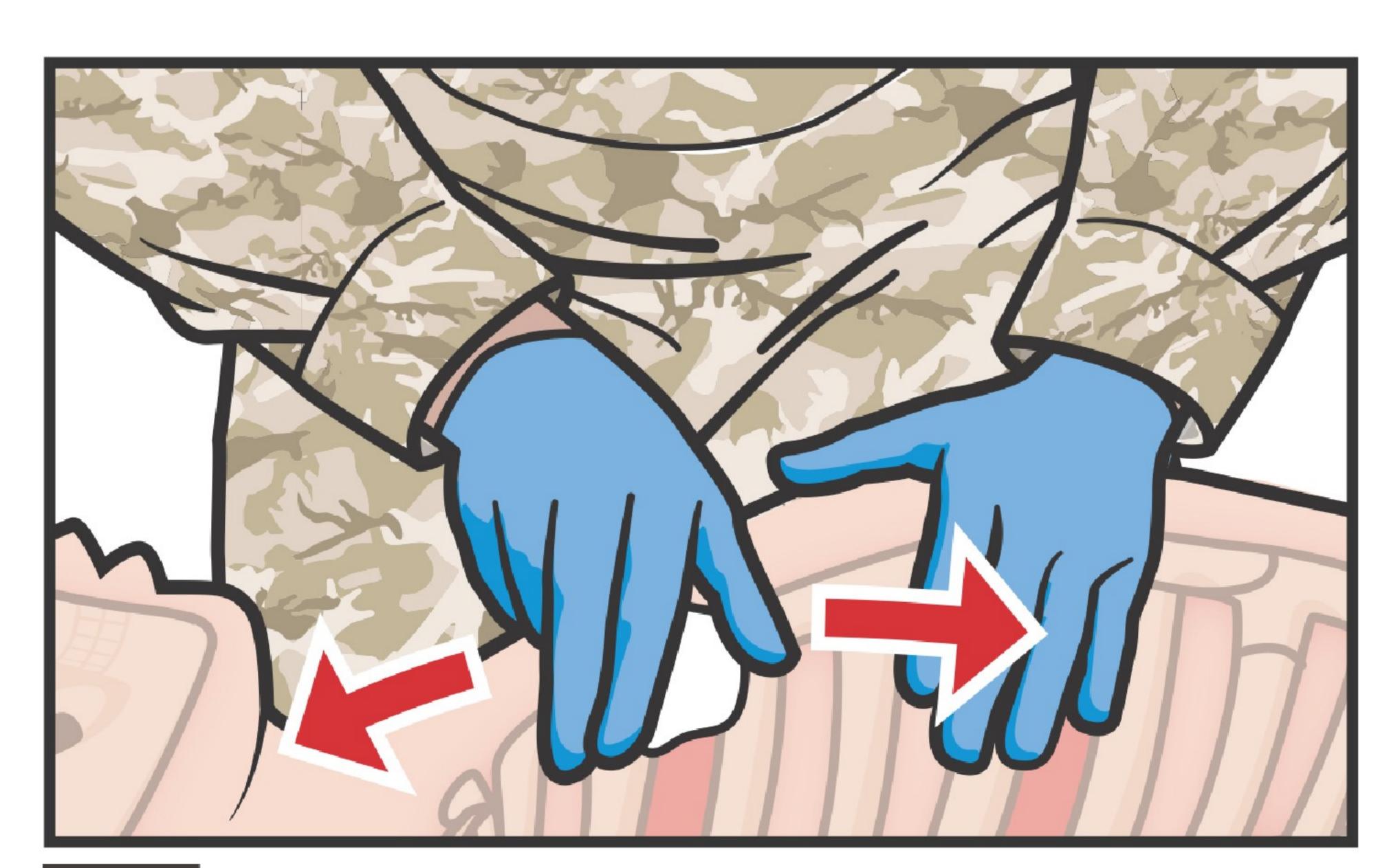
ПРИМІТКА: Не вводьте голку медіальніше соскової лінії.

2. П'яте міжребер'я по передній пахвовій лінії на стороні ураження.

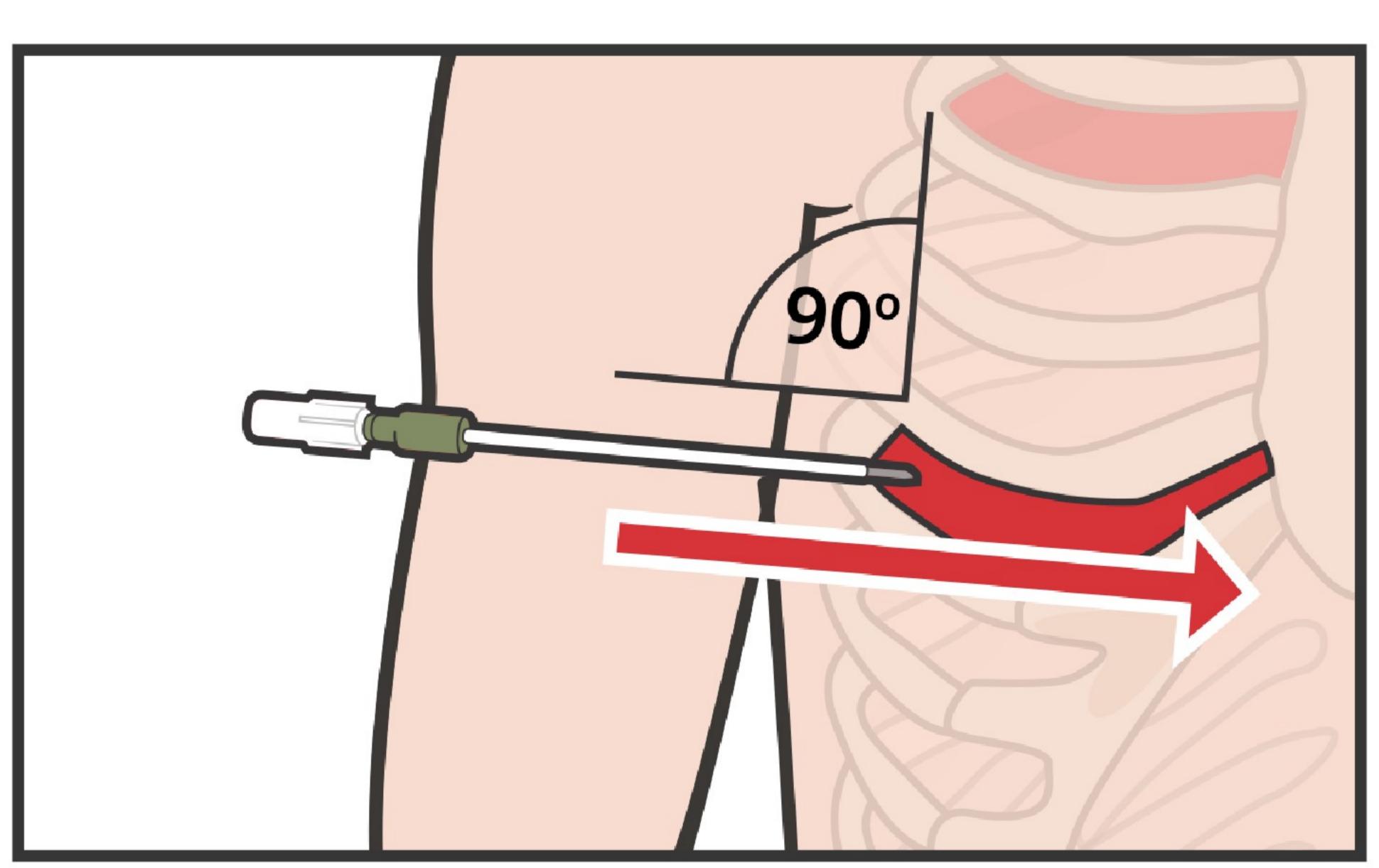


BI3ЬМІТЬ декомпресійний катетер/голку 14G або 10G, довжина голки 8,25 см.

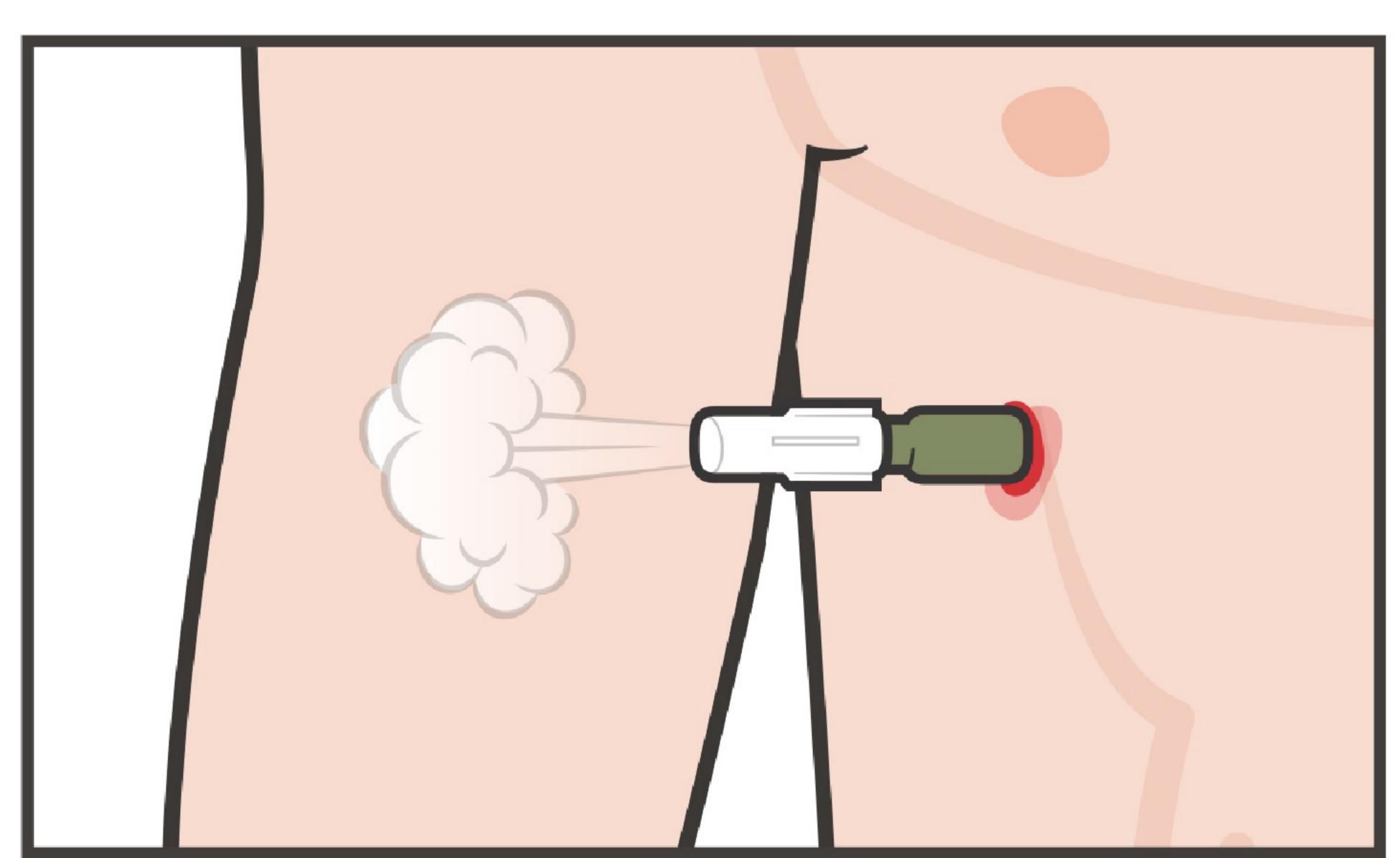
ПРИМІТКА: Зніміть ковпачок Люер-лок з голки/катетера (якщо є).



Якщо є можливість, використайте антисептичний розчин або серветку, просочену антисептиком, щоб ПРОТЕРТИ місце введення.



ВВЕДІТЬ голку/катетер по верхньому краю нижчого ребра в місці введення, перпендикулярно (під кутом 90 градусів) до грудної стінки, до основи катетера.



3АЛИШІТЬ голку/катетер у місці введення на 5–10 секунд, щоб відбулася декомпресія.